ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 13/14 (130/131). Rocznik IV. | Kraków, 18. 4. 1943 r.

Redaktor: Dr. med. Max Seyffert, Krakau, Albrechtstr. 11 a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Krakau, Albrechtstr. 11 a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Krakau, Albrechtstraße 11 a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — w Creditanstalt-Bankverein, Krakau, Adolf-Hitler-Platz, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Krakau, — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie", Krakau, Albrechtstr. 11 a, lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim, bądź to niemieckim. Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer. Krakau, Albrechtstr. 11 a.

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

TREŚĆ: Str.

Bekanntmachungen
und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

**Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau**

Krakau, den 1. April 1943.

RUNDSCHREIBEN Nr. 68

Betr. **Ärztliche Verordnung von Kurdurchführung in den Bädern.**

Infolge der Beschlagnahme zahlreicher Pensionen und Hotels in den Kurorten des Generalgouvernements für die Wehrmacht, die Kinderlandverschikkung u. s., hat sich die Zahl der für erkrankte, erholungsbedürftige deutsche Zivilpersonen in den Kurbädern zur Verfügung stehenden Betten stark vermindert. Die Folge davon ist, daß zahlreiche Versicherte wochenlang auf Einberufung warten müssen, da die Zahl der Betten für den Normalbedarf nicht mehr ausreicht. Kuraufenthalt in den Bädern des Generalgouvernements darf infolgedessen ab sofort nur noch dann als ärztlich notwendig verordnet werden, wenn eine schwere Erkrankung das unbedingt erfordert und wenn die Wiedereinreihung in den Arbeitsprozeß nur auf diesem Wege erreicht werden kann. Zur Behebung leichterer, besonders allgemeiner nervöser Beschwerden und zur Nachkur von Erkrankungen lediglich zur Erholung dürfen Kuren auf keinen Fall mehr verordnet werden.

Der geschäftsführende Leiter
Dr. Seyffert

**Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau**

Krakau, den 5. April 1943.

RUNDSCHREIBEN NR. 69

Betr. **Abgabe des Zahnmaterials für die sozialversicherten Deutschen.**

Um den Schwierigkeiten in der Zahnmaterialbeschaffung zu begegnen, waren die Sozialversiche-

Obwieszczenia
i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

**Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków**

Kraków, dnia 1 kwietnia 1943.

OKÓLNIK Nr 68

Dot. **Przepisywania kuracji w zdrojowiskach.**

Wskutek konfiskaty licznych pensjonatów i hoteli w uzdrowiskach Generalnego Gubernatorstwa dla Siły Zbrojnej, dla akcji wysyłania dzieci i innych celów zmniejszyła się znacznie w uzdrowiskach ilość łóżek stojących do dyspozycji dla chorych niemieckich osób cywilnych, potrzebujących wypoczynku. Następstwem tego stanu jest, że liczni ubezpieczeni muszą czekać tygodniami na wezwanie, ponieważ liczba łóżek nie wystarcza już dla normalnego zapotrzebowania. Wskutek tego z natychmiastową ważnością wolno zapisywać pobyt kuracyjny w kąpieliskach Generalnego Gubernatorstwa jako konieczny z punktu widzenia lekarskiego tylko jeszcze wówczas, jeżeli wymaga tego bezwarunkowo ciężkie schorzenie i jeżeli tylko tą drogą można osiągnąć ponowne włączenie w proces pracy. W żadnym przypadku nie wolno więcej przepisywać kuracji dla usunięcia lżejszych dolegliwości, zwłaszcza ogólnych nerwowych i dla kuracji następczej po zachorowaniach wyłącznie dla odpoczynku.

P. o. Kierownika Izby Zdrowia
Dr. Seyffert

**Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków**

Kraków, dnia 5 kwietnia 1943.

OKÓLNIK Nr 69

Dot. **Oddawania materiału dentystycznego dla niemieckich członków kas chorych.**

Dla usunięcia trudności w pozyskiwaniu materiału dentystycznego poproszono ubezpieczalnie społeczne

rungskassen des Generalgouvernements gebeten worden, zahnärztliches Material auch an Deutsche abzugeben. Die Hauptabteilung Arbeit hat unserer Bitte stattgegeben und stellt von jetzt an allen sozialversicherten Deutschen das zahnärztliche Material zur Verfügung, wenn diese Versicherten Zahnbehandler in Anspruch nehmen, die in einem Vertragsverhältnis zu den Sozialversicherungskassen stehen oder für Versicherte der deutschen Krankenkasse für das Generalgouvernement tätig sind. Alle deutschen und nichtdeutschen Zahnbehandler wollen sich also in Zukunft in solchen Fällen mit der örtlichen Leitung der Sozialversicherungskasse zwecks Zuweisung von Material in Verbindung setzen.

Geschäftsführender Leiter
der Gesundheitskammer und Leiter der Ärztekammer
Dr. Seyffert

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau

Krakau, den 7. April 1943.

RUNDSCHREIBEN Nr. 70

Betr. **Ärztliche Verordnung von Leberpräparaten.**

Im Reich dürfen Leberpräparate nur noch in Form von injizierbaren Präparaten zur Bekämpfung der perniziösen Anaemie hergestellt werden. Die Hauptabteilung Gesundheitswesen hat sich dieser Reichsregelung im Generalgouvernement im Interesse einer möglichst nutzbringenden Anwendung der geringen zur Verfügung stehenden Lebermengen angeschlossen und auch hier nur noch derartige Präparate zur weiteren Herstellung zugelassen.

Ich ordne infolgedessen an, daß Leberpräparate, z. B. Campolon, Permidin, nur noch in solchen Fällen von den Ärzten verordnet werden dürfen, wo eine hyperchrome (perniziöse) Anaemie durch Blutbild einwandfrei festgestellt worden ist. Die Blutbilder müssen von den Ärzten gesammelt und aufbewahrt werden und jederzeit nachprüfbar zur Verfügung stehen.

Leiter der Ärztekammer
Dr. Seyffert

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau

Krakau, den 12. April 1943.

RUNDSCHREIBEN Nr. 71.

Betr.: **Behandlung von Reichs- und Volksdeutschen durch nichtdeutsche Ärzte.**

Die Hauptabteilung Arbeit, Abt. Sozialversicherung, hat sich bereiterklärt, medizinisch-technische Einrichtungen der Sozialversicherungskassen allen Reichs- und Volksdeutschen zur Verfügung zu stellen, soweit derartige Einrichtungen an dem betreffenden Ort nicht allgemein bereitstehen. Dies gilt nicht nur für versicherte, sondern auch für nichtversicherte deutsche Kranke. Als Vergütung dafür sind die Selbstkosten zu erstatten, bei Versicherten die üblichen Sätze durch die Krankenkasse. Ich bitte die Ärzte, von diesem Entgegenkommen der Hauptabteilung Arbeit weitgehend Gebrauch zu machen.

Ich teile ferner mit, daß die für die Sozialversicherungskasse tätigen Ärzte als besonders geeignet für die Behandlung reichs- und volksdeutscher Versicherter und auch Nichtversicherter in Betracht kommen, wenn keine deutschen Fachärzte erreichbar sind.

Der geschäftsführende Leiter:
Dr. Seyffert

Generalnego Gubernatorstwa o oddawanie materiału dentystycznego także dla Niemców. Główny Wydział Pracy zgodził się na naszą prośbę i obecnie stawia materiał dentystyczny do dyspozycji wszystkim Niemcom podlegającym ubezpieczeniu społecznemu, jeżeli ci ubezpieczeni korzystają z opieki osób leczących zęby, pozostających w stosunku umownym do ubezpieczalń społecznych, albo osób czynnych dla ubezpieczonych w Niemieckiej Kasie chorych dla Generalnego Gubernatorstwa. Tak więc na przyszłość wszystkie niemieckie i nie-niemieckie osoby leczące zęby zechcą się w takich wypadkach porozumieć z kierownictwem miejscowej ubezpieczalni celem uzyskania przydziału materiału.

P. o. Kierownika Izby Zdrowia
i Kierownik Izby Lekarskiej
Dr. Seyffert

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków

Kraków, dnia 7 kwietnia 1943.

OKÓLNIK Nr 70

Dot. **Przepisywania przez lekarzy preparatów wątrobowych.**

Preparaty wątrobowe w Rzeszy wolno wytwarzać tylko jeszcze w postaci preparatów do zastrzyków dla zwalczania niedokrwistości złośliwej. Główny Wydział Spraw Zdrowotnych w interesie możliwie najbardziej korzystnego zastosowania w Gen. Gubernatorstwie szczupłych ilości wątroby stojących do dyspozycji przyłączył się do tego uregulowania dla Rzeszy i także tutaj dopuścił do dalszego wyrabiania tylko jeszcze preparaty tego rodzaju.

Wskutek tego zarządzam, że preparaty wątrobowe jak np. Campolon, Permidin wolno lekarzom przepisywać tylko jeszcze w takich wypadkach, gdzie badaniem obrazu krwi niewątpliwie stwierdzono niedokrwistość nadbarwliwą (złośliwą). Wyniki badań obrazu krwi muszą być zbierane i przechowywane przez lekarzy i każdego czasu stać do dyspozycji dla sprawdzenia.

Kierownik Izby Lekarskiej
Dr Seyffert

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków

Kraków, dnia 12 kwietnia 1943.

OKÓLNIK Nr 71.

Dot.: **Leczenia obywateli niemieckich i przynależnych do narodu niemieckiego przez lekarzy nie-niemieckich.**

Główny Wydział Pracy, Wydział Ubezpieczeń Społecznych, wyraził gotowość postawienia do użytku wszystkich obywateli niemieckich i przynależnych do narodu niemieckiego urządzeń lekarsko-technicznych ubezpieczalń społecznych, o ile takie urządzenia w danej miejscowości nie istnieją dla użytku ogólnego. Odnosi się to nie tylko do ubezpieczonych, ale również do chorych niemieckich nie ubezpieczonych. Jako wynagrodzenie za to należy zwracać koszta własne, przy ubezpieczonych zwracają niemieckie kasy chorych zwykłe stawki. Proszę Lekarzy o szerokie korzystanie z tej uprzejmości Głównego Wydziału Pracy.

Dalej zawiadamiam, że Lekarze czynni dla ubezpieczalń społecznych brani są w rachubę jako szczególnie nadający się dla leczenia ubezpieczonych a również nie ubezpieczonych obywateli Rzeszy i przynależnych do narodu niemieckiego, jeżeli niemieccy specjaliści nie są osiągalni.

P. o. Kierownika
Dr Seyffert

Regierung des Generalgouvernements
Hauptabteilung Innere Verwaltung
Abteilung Gesundheitswesen

Krakau, den 6. Juli 1942

ANORDNUNG

Betr.: **Vorschriften über die Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch Schulen, Kinderheime und ähnliche Einrichtungen im Generalgouvernement.**

(Schluß)

(3) Bei Dauerausscheidung von Cholera-, Diphtherie-, Paratyphus-, Ruhr- oder Typhus-Erregern ist die Wiederzulassung zum Schulbesuch von dem Gutachten des Amts-(Kreis-)Arztes abhängig zu machen. Liegt Dauerausscheidung von Diphteriebazillen vor, so kann der Amts-(Kreis-)Arzt sich für die Wiederzulassung zum Schulbesuch aussprechen, wenn nach erfolgter klinischer Genesung sechs Wochen verstrichen sind.

(4) Wiedergesundete Personen, die gemäß Ziff. 4 Abs. 1 vom Schulbesuch ausgeschlossen waren, dürfen vom Schulleiter zum Schulbesuch erst dann wieder zugelassen werden, wenn sie außerdem vorher gebadet oder gründlich gereinigt und ihre Wäsche, Kleidung und persöhnlichen Gebrauchsgegenstände vorschriftsmäßig desinfiziert worden sind.

6. (1) Gesunde Lehrer, Schüler und Schulbedienstete sind, sobald in ihrer Wohnungsgemeinschaft eine der nachgenannten Krankheiten ausgebrochen ist, vom Schulbesuch ausgeschlossen. Sie dürfen vom Schulleiter zum Schulbesuch erst wieder zugelassen werden

(a) bei Aussatz, Cholera, Gelbfieber, Pest und Rotz,

wenn der Amts-(Kreis-)Arzt die Wiederzulassung für unbedenklich erklärt,

(b) bei Fleckfieber und Rückfallfieber,

wenn nach der gründlichen Entlausung aller Mitglieder der Wohnungsgemeinschaft, die vom Amts-(Kreis-)Arzt zu bescheinigen ist, 14 Tage verstrichen sind,

(c) bei Diphtherie und übertragbarer Genickstarre,

wenn nach dem Gutachten des Amts-(Kreis-) Arztes nach einwandfreier Absonderung des Kranken und einwandfreier Desinfektion mindestens drei, in Abständen von je 2 Tagen vorgenommene bakteriologische Untersuchungen von Rachenabstrichen (bei Diphtherie auch Nasenabstrichen) negativ waren;

(d) bei Paratyphus, Ruhr, Scharlach und Typhus,

wenn nach dem Gutachten des Amts-(Kreis-) Arztes die einwandfreie Desinfektion erfolgt ist;

(e) bei übertragbarer Gehirnentzündung, übertragbarer Kinderlähmung und Pocken,

wenn nach einwandfreier Absonderung des Kranken und nach einwandfreier Desinfektion, die vom Amts-(Kreis-)Arzt zu bescheinigen sind, 14 Tage verstrichen sind;

(f) bei Keuchhusten und Masern,

wenn seit dem Ausbruch der Krankheit 14 Tage verstrichen sind; jedoch sind Kinder, die Keuchhusten bzw. Masern schon früher überstanden haben, sowie Erwachsene vom Schulbesuch nicht ausgeschlossen.

(2) Schulleiter und Lehrer haben darauf hinzuwirken, daß der Verkehr der vom Schulbesuch ausgeschlossenen Schüler mit Kindern und Jugendlichen, insbesondere auch auf öffentlichen Straßen und Plätzen möglichst eingeschränkt wird.

Rząd Generalnego Gubernatorstwa
Główny Wydział Spraw Wewnętrznych
Wydział Spraw Zdrowotnych.

Kraków, dnia 6 lipca 1942

ZARZĄDZENIE

Dot.: **przepisów celem zapobieżenia rozpowszechnianiu się chorób nagminnych przez szkoły, dziecińce i podobne zakłady w Gen. Gubernatorstwie.**

(Dokończenie)

(3) Przy osobach stale wydalających zarazki cholery, błonicy, paraduru, czerwonki lub duru należy uzależnić dopuszczenie do uczęszczania do szkoły od orzeczenia lekarza urzędowego (powiatowego). Jeżeli zachodzi stale wydalanie prątków błonicy, to lekarz urzędowy (powiatowy) może się wypowiedzieć za ponownym dopuszczeniem do uczęszczania do szkoły, jeżeli od wyzdrowienia klinicznego upłynęło 6 tygodni.

(4) Osoby, które wyzdrowiały, a które zgodnie z pkt. 4 ust. 1 wykluczono od uczęszczania do szkoły, wolno kierownikowi szkoły dopuścić ponownie do uczęszczania do szkoły dopiero wówczas, jeżeli ponadto przedtem osoby te wykąpią się lub dokładnie wymyją, a ich bielizna, odzież i przedmioty użytku osobistego zostały przepisowo odkażone.

6. (1) Zdrowych nauczycieli, uczniów i pracowników szkolnych, skoro w ich wspólnocie mieszkaniowej wybuchła jedna z poniżej wymienionych chorób, należy wykluczyć od uczęszczania do szkoły. Kierownikowi szkoły wolno dopuścić do uczęszczania do szkoły dopiero wówczas

(a) przy trądzie, cholerze, żółtej febrze, dżumie i nosaciźnie,

jeżeli lekarz urzędowy (powiatowy) uzna ponowne dopuszczenie za nienasuwające zastrzeżeń,

(b) przy durze osutkowym i durze powrotnym,

jeżeli upłynęło 14 dni od dokładnego odwszenia wszystkich członków wspólnoty mieszkaniowej, co winien poświadczyć lekarz urzędowy (powiatowy);

(c) przy błonicy i nagminnym zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych

jeżeli według orzeczenia lekarza urzędowego (powiatowego) przynajmniej 3 badania bakteriologiczne namazów z gardła (przy błonicy także z nosa), podjęte po nienasuwającym zastrzeżeń odosobnieniu chorego i nienasuwającej zastrzeżeń dezynfekcji, wypadły ujemnie;

(d) przy paradurze, czerwonce, płonicy i durze,

jeżeli według orzeczenia lekarza urzędowego (powiatowego) nastąpiła dezynfekcja nie podlegająca zarzutom;

(e) przy nagminnym zapaleniu mózgu, nagminnym porażeniu dziecięcym i ospie,

jeżeli upłynęło 14 dni od niepodlegającego zarzutom odosobnienia chorego i niepodlegającej zarzutom dezynfekcji, które winien poświadczyć lekarz urzędowy (powiatowy);

(f) przy krztuścu i odrze,

jeżeli od wybuchu choroby upłynęło 14 dni; jednakże dzieci, które już wcześniej przebyły krztusiec lub odrę, jak również dorosłych nie należy wykluczać od uczęszczania do szkoły.

(2) Kierownik szkoły i nauczyciele winni oddziaływać na to, ażeby obcowanie uczniów wykluczonych od uczęszczania do szkoły z dziećmi i młodocianymi, zwłaszcza także na publicznych drogach i placach, zostało możliwie ograniczone.

(3) Der Schulleiter hat Lehrer, Schüler und Schulbedienstete davor zu warnen, Wohnungen und sonstige Räume zu betreten, in denen sich Personen aufhalten, die an einer der in Ziff. 3 Buchst. a aufgeführten Krankheiten leiden, oder in denen sich Leichen von Personen befinden, die an einer dieser Krankheiten gestorben sind. Er darf die Begleitung dieser Leichen durch Schüler nur mit Zustimmung des Amts-(Kreis-)Arztes erlauben.

7. Kommt in einer Schule eine Erkrankung an Diphtherie vor, so hat der Schulleiter allen Personen, die in der Schule mit dem Erkrankten in Berührung gekommen sind, dringend anzuraten, sich unverzüglich gegen die Krankheit schutzimpfen zu lassen.

8. Kommt in einer Schule eine Erkrankung an Diphtherie, übertragbarer Gehirnentzündung, übertragbarer Genickstarre, Grippe, Keuchhusten, übertragbarer Kinderlähmung oder Scharlach vor, so hat der Schulleiter allen Personen, die in der Schule mit dem Erkrankten in Berührung gekommen sind, dringend anzuraten, täglich mehrmals Mund und Rachen mit einem desinfizierenden Mundwasser zu reinigen.

9. Kommt in einer Schule eine Erkrankung an Pocken vor, so sind alle Personen, die in der Schule mit den Erkrankten in Berührung gekommen sind, soweit sie nicht die Pocken überstanden haben oder innerhalb der letzten 10 Jahre mit Erfolg geimpft worden sind, unverzüglich vom Amts-(Kreis-)Arzt unentgeltlich zu impfen.

10. (1) Wenn eine im Schulgebäude selbst wohnende Person

a) an einer der in Ziff. 3 Buchst. a aufgeführten Krankheiten oder

b) unter Erscheinungen erkrankt, die den Verdacht von Aussatz, Cholera, Fleckfieber, übertragbarer Gehirnentzündung, Gelbfieber, übertragbarer Genickstarre, übertragbarer Kinderlähmung, Paratyphus, Pest, Pocken, Rotz, Rückfallfieber oder Typhus erwecken, so ist die Schule unverzüglich zu schließen, falls der Erkrankte nach dem Gutachten des Amts-(Kreis-)Arztes weder in seiner Wohnung wirksam abgesondert noch in ein Krankenhaus oder einen anderen geeigneten Unterkunftsraum übergeführt werden kann.

(2) Die Schließung der Schule wird nach Vorschlag des Amts- oder Kreisarztes angeordnet und durch den Schulleiter durchgeführt. Dieser macht der Schulaufsichtsbehörde, bei nichtstaatlichen Schulen auch den Unterhaltsträger, vor — in dringenden Fällen nach — der Schließung sowie dem Kreis-(Stadt-)Hauptmann unverzügliche Mitteilung.

11. (1) In Gemeinden oder Gemeindeteilen, in denen eine der in Ziff. 3 Buchst. a aufgeführten Krankheiten in epidemischer Verbreitung auftritt, kann die Schließung von Schulen oder einzelnen Schulklassen erforderlich werden. Hierbei gilt Ziff. 10 Abs. 2 entsprechend.

(2) Der Schulleiter ist auch sonst verpflichtet, alle gefahrdrohenden Krankheitsverhältnisse, die die Schließung einer Schule oder Schulklasse angezeigt erscheinen lassen, zur Kenntnis der Schulaufsichtsbehörde (Abteilung Wissenschaft und Unterricht des betreffenden Distrikts über den Kreisschulrat) zu bringen.

(3) Soll in den Fällen der Ziff. 10 und 11 trotz des Vorschlags des Gesundheitsamtes von der Schließung der Schule Abstand genommen werden, so hat der

(3) Kierownik szkoły winien ostrzec nauczycieli, uczniów i pracowników szkolnych przed odwiedzaniem mieszkań i innych pomieszczeń, w których przebywają osoby cierpiące na jedną z chorób wymienionych pod liczbą 3 a, albo w których znajdują się zwłoki osób, zmarłych na jedną z tych chorób. Wolno mu zezwolić na odprowadzenie tych zwłok przez uczniów tylko za zgodą lekarza urzędowego (powiatowego).

7. Jeżeli w szkole zajdzie wypadek zachorowania na błonicę, to kierownik szkoły winien z naciskiem doradzić wszystkim osobom, które w szkole zetknęły się z chorym, aby bezzwłocznie poddały się szczepieniu ochronnemu przeciw tej chorobie.

8. Jeżeli w szkole zajdzie wypadek zachorowania na błonicę, nagminnego zapalenia mózgu, nagminnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, grypy, krztuśca, nagminnego porażenia dziecięcego lub płonicy, to kierownik szkoły winien z naciskiem doradzić wszystkim osobom, które w szkole zetknęły się z chorym, aby płukały usta i gardło dezynfekującą wodą do ust kilka razy na dzień.

9. Jeżeli w szkole zajdzie wypadek zachorowania na ospę, to wszystkie osoby, które zetknęły się z chorym w szkole, o ile nie przechodziły one ospy lub w ciągu ostatnich 10 lat nie były szczepione z pomyślnym wynikiem, winien lekarz urzędowy (powiatowy) bezzwłocznie szczepić bezpłatnie.

10. (1) Jeżeli jakaś osoba mieszkająca w samym budynku szkolnym

(a) zachoruje na jedną z chorób wymienionych pod liczbą 3 a lub

(b) wśród objawów nasuwających podejrzenie trądu, cholery, duru osutkowego, nagminnego zapalenia mózgu, żółtej febry, nagminnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, nagminnego porażenia dziecięcego, paraduru, dżumy, ospy, nosacizny, duru powrotnego lub duru, to szkołę należy bezzwłocznie zamknąć, jeżeli chorego nie można według orzeczenia lekarza urzędowego (powiatowego) ani skutecznie odosobnić w jego mieszkaniu, ani przenieść do szpitala lub do innego nadającego się ku temu pomieszczenia.

(2) Zamknięcie szkoły zarządza się na wniosek lekarza urzędowego lub powiatowego a wykonuje je kierownik szkoły. On też zawiadamia niezwłocznie władze nadzoru szkolnego, przy szkołach niepaństwowych także ponoszącego koszta utrzymania, przed zamknięciem — w przypadkach nagłych po zamknięciu — jak również starostę powiatowego (miejskiego).

11. (1) W gminach lub częściach gmin, w których jakaś z chorób wymienionych pod liczbą 3 a występuje w rozpowszechnieniu epidemicznym, może stać się wymaganym zamknięcie szkół lub poszczególnych klas szkolnych. Przy tym obowiązuje odpowiednio liczba 10 ust. 2.

(2) Poza tym kierownik szkoły jest zobowiązany podać do wiadomości władzy nadzoru szkolnego (wydział wiedzy i nauczania właściwego okręgu poprzez powiatowego radcę szkolnego) wszystkie grożące niebezpieczeństwem stosunki chorobowe, które zdają się czynić wskazanym zamknięcie szkoły lub klasy szkolnej.

(3) Jeżeli w przypadkach liczba 10 i 11 pomimo wniosku urzędu zdrowia winno się zaniechać zamknię-

Schulleiter unverzüglich der Schulaufsichtsbehörde zu berichten.

(4) Inwieweit bei gehäuftem Auftreten von übertragbaren Tier-Krankheiten (z. B. bei Maul- und Klauenseuche) Maßnahmen zu treffen sind, ist im Einzelfall von dem Schulleiter im Benehmen mit dem Amts- oder Kreisarzt und dem Kreistierarzt zu entscheiden. Der Schulaufsichtsbehörde ist vom Schulleiter unverzüglich zu berichten.

12. Die Wiedereröffnung einer wegen Krankheit geschlossenen Schule oder Schulkasse kann vom Schulleiter nur auf Vorschlag des Amts-(Kreis-) Arztes angeordnet werden. Der Wiedereröffnung muß eine gründliche Reinigung und Desinfektion der Schule oder Schulklassen sowie der dazugehörigen Nebenräume in dem vom Amts-(Kreis-)Arzt zu bestimmenden Umfange vorangehen. Der Schulaufsichtsbehörde, bei nichtstaatlichen Schulen auch dem Unterhaltsträger, ist von der Wiedereröffnung unverzüglich Mitteilung zu machen, ebenso dem Kreishauptmann.

13. (1) Für Schülerheime (Schullandheime u. dgl.) gelten die Bestimmungen dieser Vorschriften entsprechend mit folgender Maßgabe.

(2) Tritt eine der in Ziff. 10 Abs. 1 genannten Krankheiten auf, so sind die Erkrankten unverzüglich mit besonderer Sorgfalt abzusondern und erforderlichenfalls in ein Krankenhaus oder in einen anderen geeigneten Unterkunftsraum zu überführen.

(3) Die nichterkrankten Schüler bleiben zunächst unter ärztlicher Beobachtung in dem Heim und dürfen dieses erst dann verlassen, wenn von den Tag, an dem sie der Ansteckung zum letztenmal ausgesetzt waren, eine Zeit verstrichen ist, innerhalb der im Fall der Ansteckung die Krankheitserscheinungen erfahrungsgemäß auftreten (Inkubationszeit).

(4) Der Leiter des Heims darf in der Zeit zwischen den Ausbruch der Krankheit und dem Ende der Inkubationszeit nur mit Genehmigung des Amts-(Kreis-)Arztes Schüler aus dem Heim dauernd oder vorübergehend entlassen.

14. (1) Zum Schutz der Jugend gegen gesundheitliche Gefährdung durch tuberkulosekranke Lehrkräfte ist ein amtsärztliches Zeugnis vorzulegen, das nicht älter als drei Monate sein darf und bezüglich des Zustandes der Lungen auf einer Röntgenuntersuchung mit Lichtbild beruht. Das Zeugnis hat vorzulegen während der Vorbereitungszeit und innerhalb der Laufbahn

1. der Lehrer an Volksschulen:
a) bei der Aufnahme in die Lehrerbildungsanstalt,
b) beim Eintritt in den öffentlichen Schuldienst,
c) bei der Ernennung zum Beamten auf Lebenszeit;

2. der Lehrer an Höheren Schulen:
a) bei der Meldung zur Ableistung des Vorbereitungsdienstes für Studienreferendare,
b) bei der Ernennung zum Beamten auf Lebenszeiten;

3. der Lehrer an gewerblichen und hauswirtschaftlichen Berufs-, Berufsfach- und Fachschulen:
a) bei der Aufnahme in das Ausbildungsinstitut,
b) beim Eintritt in den öffentlichen Schuldienst,
c) bei der Ernennung zum Beamten auf Lebenszeit;

4. der Lehrer an den kaufmännischen Berufs-, und Berufsfach- und Fachschulen:
a) beim Eintritt in den öffentlichen Schuldienst,
b) bei der Ernennung zum Beamten auf Lebenszeit;

cia szkoły, to kierownik szkoły powinien bezzwłocznie donieść o tym władzy nadzoru szkolnego.

(4) Jak dalece należy poczynić kroki przy wzmożonym występowaniu nagminnych chorób zwierzęcych (np. przy zarazie pyska i racic), to w poszczególnym przypadku winien o tym rozstrzygnąć kierownik szkoły w porozumieniu z lekarzem urzędowym lub powiatowym lekarzem weterynarii. Kierownik szkoły winien bezzwłocznie zawiadomić władze nadzoru szkolnego.

12. Ponowne otwarcie szkoły lub klasy szkolnej zamkniętej wskutek choroby może kierownik szkoły zarządzić tylko na wniosek lekarza urzędowego (powiatowego). Ponowne otwarcie musi poprzedzić dokładne wyczyszczenie i dezynfekcja szkoły lub klas szkolnych, jak również przynależnych pomieszczeń pobocznych w rozmiarze, jaki określi lekarz urzędowy (powiatowy). Władzę nadzoru szkolnego, przy szkołach niepaństwowych także ponoszącego koszta utrzymania, należy bezzwłocznie zawiadomić o ponownym otwarciu, jak również starostę powiatowego.

13. (1) Dla burs (kolonij itp.) obowiązują odpowiednio postanowienia tych przepisów uwzględniając co następuje:

(2) Jeżeli występuje jedna z chorób wymienionych pod liczbą 10 ust. 1, to należy chorych odosobnić bezzwłocznie ze szczególną troskliwością, a gdy to jest wymagane, przenieść do szpitala lub do innego nadającego się pomieszczenia.

(3) Uczniowie, którzy nie zachorowali, pozostają na razie pod obserwacją lekarską w bursie, a wolno im ją opuścić dopiero wówczas, jeżeli od dnia, w którym po raz ostatni byli narażeni na zakażenie, upłynął czas, w ciągu którego w przypadku zakażenia występują, jak uczy doświadczenie, objawy chorobowe (okres wylęgania).

(4) W okresie pomiędzy wybuchem choroby a końcem okresu wylęgania wolno kierownikowi bursy zwalniać z bursy na stałe lub przejściowe tylko za zezwoleniem lekarza urzędowego (powiatowego).

14. (1) Dla ochrony młodzieży przed zagrożeniem zdrowotnym przez siły nauczycielskie chore na gruźlicę należy przedkładać świadectwo lekarza urzędowego które nie może być starsze niż 3 miesiące, a które odnośnie do stanu płuc opiera się na badaniu rentgenologicznym ze zdjęciem. W czasie okresu przygotowawczego i w ciągu pracy świadectwo winien przedkładać:

1. nauczyciel szkół powszechnych:
a) przy przyjęciu do zakładu kształcenia nauczycieli,
b) przy rozpoczęciu publicznej służby szkolnej,
c) przy mianowaniu dożywotnim urzędnikiem etatowym;

2. nauczyciel szkół średnich:
a) przy zgłoszeniu się dla odbycia służby przygotowawczej dla referendarzy szkolnych,
b) przy mianowaniu dożywotnim urzędnikiem etatowym;

3. nauczyciel szkół zawodowych, zawodowo-dokształcających i dokształcających rzemieślniczych i gospodarstwa domowego:
a) przy przyjęciu do instytutu kształcącego,
b) przy rozpoczęciu publicznej służby szkolnej,
c) przy mianowaniu dożywotnim urzędnikiem etatowym;

4. nauczyciel w szkołach handlowych, zawodowych, zawodowo-dokształcających i dokształcających:

5. der Lehrer an den landwirtschaftlichen und zweckverwandten Berufs- und Fachschulen:

a) bei der Aufnahme in das Ausbildungsinstitut für den landwirtschaftlichen Lehrberuf,

b) beim Eintritt in den öffentlichen Schuldienst,

c) bei der Ernennung zum Beamten auf Lebenszeit.

(2) Erfahrungsgemäß ist der Verlauf der Tuberkulose um so ungünstiger, je jünger das angesteckte Kind ist.

Dazu kommt, daß selbst die ansteckende Lungentuberkulose von dem Erkrankten und seiner Umgebung nicht bemerkt wird. Daher ist jeder an einer öffentlichen oder privaten Schule tätige Lehrer ohne Rücksicht darauf, ob er den Verdacht auf Lungen- oder Kehlkopftuberkulose erweckt, verpflichtet, sich in Abständen von höchstens drei Jahren bei einem Amts- (Kreis-) Arzt (Tuberkulosefürsorgestelle) mit dem Röntgenverfahren auf Tuberkulose untersuchen zu lassen. Das Nähere regelt die Hauptabteilung Wissenschaft und Unterricht.

(3) Ferner hat der Schulleiter darauf hinzuwirken, daß Lehrer, Schüler und Schulbedienstete, die unter Erscheinungen erkrankt sind, die den Verdacht auf Lungen- oder Kehlkopftuberkulose erwecken (Mattigkeit, Abmagerung, Blässe, Hüsteln, Auswurf usw.) einen Arzt befragen und ihre Lungen röntgenologisch und ihren Auswurf bakteriologisch untersuchen lassen. Falls diese Untersuchung nicht durch den Amts-(Kreis-)Arzt vorgenommen wird, ist das ärztliche Zeugnis darüber dem Amtsarzt vorzulegen, der zu einer Nachprüfung berechtigt ist.

(4) Zur Ermittlung tuberkulosekranker und infizierter Schüler soll bei den Reihenuntersuchungen der ungefähr Sechs-, Zehn- und Vierzehnjährigen im Rahmen des jugendärztlichen Dienstes eine Untersuchung der Schüler mit einer geeigneten Tuberkulinprobe vorgenommen werden, mit Ausnahme der bereits positiv Befundenen. Bei den tuberkulinpositiven Schülern ist eine Röntgenuntersuchung der Lungen anzuschließen.

(5) Die Ausstellung der Zeugnisse und die Untersuchungen auf Grund von Abs. 1 bis 4 sind Pflichtaufgaben der Amts-(Kreis-)Ärzte. Für die Ausstellung des amtsärztlichen Zeugnisses nach Abs. 1 ist eine Gesamtgebühr von Zl 20.— zu erheben.

Die Gebühr ist von dem Untersuchten zu tragen. Dagegen ist die Tätigkeit der Amts-(Kreis-) Ärzte nach Abs. 2—4 unentgeltlich.

15. Im gesamten Unterricht, besonders im lebenskundlichen, und bei sonstigen Gelegenheiten sind die Schüler über die Bedeutung, Verhütung und Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten aufzuklären und die Eltern und Schüler für die Unterstützung der von der Schule zu treffenden Maßnahmen zu gewinnen.

16. Die vorstehenden Vorschriften gelten sinngemäß für Heime der Berufs- und Erziehungsfürsorge (insbesondere für Jugendheimstätten der NSV., Jugendwohnheime, Lehrlingsheime, Fürsorgeerziehungsheime), für Säuglings- und Kinderheime und Kindertagestätten (Krippen, Kindergärten und Horte) sowie für solche Krüppelheime, Gehörlosen- und Blindenschulen, Bewahrungs- und Pflegeanstalten, in denen Minderjährige untergebracht sind. Durchführungsbestimmungen hierzu bleiben vorbehalten.

gez. **Dr. Walbaum**

a) przy rozpoczęciu publicznej służby szkolnej,

b) przy mianowaniu dożywotnim urzędnikiem etatowym;

5. nauczyciel zawodowych i dokształcających szkół rolniczych i pokrewnych:

a) przy przyjęciu do zakładu kształcącego do zawodu nauczycielskiego w szkołach rolniczych,

b) przy rozpoczęciu publicznej służby szkolnej,

c) przy mianowaniu dożywotnim urzędnikiem etatowym;

(2) Przebieg gruźlicy, jak uczy doświadczenie, jest tym niepomyślniejszy, im młodsze jest dziecko zarażone.

Poza tym gruźlicy płuc w okresie zarażalności nie zauważa chory i jego otoczenie. Stąd każdy nauczyciel czynny w szkole publicznej czy prywatnej bez względu na to, czy nasuwa się podejrzenie gruźlicy płuc lub krtani, jest zobowiązany poddać się w odstępach najwyżej 3-letnich u lekarza urzędowego (powiatowego) (przychodnia przeciwgruźlicza) badaniu na gruźlicę z badaniem rentgenologicznym. Szczegóły unormuje Główny Wydział Wiedzy i Nauczania.

(3) Dalej kierownik szkoły winien oddziaływać w tym kierunku, aby nauczyciele, uczniowie i pracownicy szkolni, którzy zachorowali wśród objawów nasuwających podejrzenie gruźlicy płuc lub krtani (ogólne osłabienie, schudnięcie, bladość, pokaszliwanie, plwocina itd.) zwracali się do lekarza i poddali swe płuca badaniu rentgenologicznemu, a swą plwocinę badaniu bakteriologicznemu. Jeżeli tego badania nie dokonywał lekarz urzędowy (powiatowy), to należy świadectwo lekarskie przedłożyć lekarzowi urzędowemu, który jest uprawniony do badania następczego.

(4) Dla ustalenia uczniów chorych na gruźlicę i zakażonych winno się w ramach opieki lekarskiej nad młodzieżą dokonywać stosownej próby tuberkulinowej na około 6-cio-, 10-cio- i 14-toletnich, z wyjątkiem tych, u których już przedtem badanie wypadło dodatnio. Przy uczniach z dodatnim odczynem tuberkulinowym należy dołączyć badanie rentgenologiczne płuc.

(5) Wystawianie świadectw i badania na podstawie ust. 1—4 są obowiązkowymi zadaniami lekarzy urzędowych (powiatowych). Za wystawienie świadectwa lekarza urzędowego według ustępu 1 należy pobierać łączną opłatę w wysokości 20.— zł.

Opłatę winien ponosić badany. Natomiast działalność lekarzy urzędowych (powiatowych) według ust. 2—4 jest bezpłatna.

15. W całym nauczaniu, szczególnie w biologicznym i przy pozostałych sposobnościach należy pouczać uczniów o znaczeniu, zapobieganiu i zwalczaniu chorób nagminnych, a rodziców i uczniów pozyskiwać do podtrzymywania poczynań, jakie ma przedsięwziąć szkoła.

16. Przepisy poprzednie obowiązują odpowiednio dla zakładów opieki zawodowej i wychowawczej (zwłaszcza schronisk młodzieży NSV, domów mieszkalnych dla młodzieży, burs dla uczniów rzemieślniczych, zakładów wychowawczo-opiekuńczych), zakładów dla osesków i dzieci i miejsc pobytu dzieci za dnia (żłóbki, ogródki dziecięce i schroniska), jak również dla takich przytułków dla kalek, szkół dla głuchych i ociemniałych, zakładów poprawczych i opiekuńczych, w których umieszcza się nieletnich. Zastrzega się wydanie co do tego postanowień wykonawczych.

Podp. **Dr Walbaum**

Druk: Z. K. W. Kraków, Universitätsstraße 19a